Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 23 czerwca 1883. № 25. Rok XXII.

I. Kilka słów o zejściu zapalenia płuc włóknikowego (pneumonia crouposa) w zapalenie międzymiąższowe (pneumonia interstitialis).

Podał Dr. Wł. Antoni Gluziński
Asystent téjże kliniki.

(Według wykładu mianego na posiedzeniu Tow. lek. krak. d. 16 maja 1883).

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 23).

Dalszy przebieg potwierdził rozpoznanie. W dniu 19tym choroby (licząc początek według podania żony) nastąpiło powolne przełamanie się stanu gorączkowego, który dotychczas wahał się między 39°C.—39·8°C.; chory czuł się swobodniejszy, ilość plwocin zwiększyła się, po stronie prawéj tak z przodu jak i z tyłu odgłos nieco wyjawniał i pojawia się dość obfita ilość rzężeń nierównobańkowych. Trzy dni trwał ten zwrot ku lepszemu, w 22gim dniu choroby występuje znów dreszcz i podniesienie się ciepłoty do 38·4°C. rano, 38·7°C. wieczorem, stan fizyczny płuc się nie zmienia, rozdzielanie się nacieku, szczególniéj w dolnych częściach, idzie swoim trybem. Gorączka ta z typem daléj silnie remitującym, bo często spadająca rano do 38°C., wieczorem podnosząca się do 41°C. utrzymuje się do śmierci. Podniesienie się ciepłoty nieraz poprzedzał silny dreszcz. W 24 dniu choroby pojawiła się dość znaczna ilość białka w moczu, który był barwy krwistéj, oddany w skąpéj ilości, osad zaś pod mikroskopem badany wykazywał liczne ciałka krwi, ciałka wypocinowe, wałeczki szkliste i złożone z ciałek czerwonych. Nadto dostrzeżono, że rozmiar poprzeczny serca, który wśród trwania pierwszéj zmiany powiększony, po przełamaniu się gorączki powrócił do prawidłowych granic, znów się powiększył, tony tępe, głuche ale czyste. Resolucyja w płucu postępowała o tyle, że rzężenia stawały się coraz mniéj liczne, odgłos w dolnych częściach jawniał, j e d n a k n a c a ł é j p i e r w o t n i e z a j ę t é j p r z e s t r z e n i p o z o s t a ł o j e s z c z e w y r a ź n e s t ł u m i e n i e z n a t ę ż e n i e m r o s n ą c é m k u g ó r z e. Chory coraz bardziéj opadał na siłach; w dniu 29tym choroby wieczorem stracił przytomność i wśród objawów obrzęku płuc życie zakończył.

Sprawą, która wywołała ten zwrot ku gorszemu, i stała się powodem śmierci chorego, było powikłanie ze strony serca, a mianowicie, jak sekcyja wykazała, wrzodziejące zapalenie śródsierdzia na zastawce dwudzielnéj (*Endocarditis ulcerosa valvulae bicuspidalis*), z przerzutami w nerkach i w oponach mózgowych.

Odpowiednio do poruszonego przedmiotu nas obchodzić będzie przeważnie stan płuca, jaki znaleźliśmy na stole sekcyjnym, płuca, w którém za życia stwierdziliśmy typowe zapalenie włóknikowe z przebiegiem przewlekłym, gdzie mimo ustępowania rzężeń pozostało jednak stłumienie słabsze wprawdzie niż z początku, które rozciągało się prawie na całą pierwotnie zajętą przestrzeń.

Wejrzenie tego płuca według protokołu sekcyjnego był następujący: Płuco prawe prawie na całéj swéj powierzchni i to najwięcéj w częściach górnych i tylnych zrośnięte ściśle z ścianą kl. piersiowéj jednostajnym pokładem błoniastym, włóknistym tak, że w tych częściach płuco tylko wraz z opłucną żebrową wyjąć się daje, a obie blaszki opłucnowe z sobą zrośnięte tworzą na powierzchni płuca pokład włóknisty, jednostajny, 3—4mm. gruby. Daleko mniéj zgrubiałe i oddzielić się od siebie dające są opłucne w częściach dolnych zwłaszcza na dolnéj powierzchni tego płuca. Drugie płuco zupełnie wolne, opłucna gładka i połyskująca. Po wyjęciu płuco prawe przedstawia objętość dość znaczną. Na zgrubiałéj opłucnéj widać w częściach bocznych lekkie odciski żebrowe. Płuco przy dotykaniu na całym obszarze swéj górnéj części przedstawia niezwykłą zbitość i twardość, która stopniowo idąc ku dołowi zmniejsza się tak, że najniższa i przednia część płatu dolnego w dotyku przedstawia prawidłową sprężystość, a nawet w wąskim skrawku przybrzeżnym przednim dolnym jest nadmiernie powietrzem rozdętą. Pojedyńcze płaty tego płuca są dość ściśle między

sobą zrośnięte pokładami błoniastemi tkanki łącznéj. Płuco to przy zwykłym przekroju podłużnym przedstawia niezwyczajną twardość, powierzchnię przekroju gładką, w częściach tylnych i dolnych szaro-czerwoną. Z powierzchni przekroju płatu górnego i średniego, które prawie zupełnie są bezpowietrzne, za uciskiem wydobyć można mało cieczy lekko krwawo zabarwionéj, niepienistéj, więcéj nieco cieczy krwawéj wydobyć można z górnych części płatu dolnego, a ciecz ta w tém miejscu zawiera nieco więcéj drobnych baniek powietrza; wreszcie z dolnych części tego płatu wydobywa się dość obfita ciecz krwawa, drobno-pienista. Górne części tego płuca obok swego dość jednostajnego wejrzenia są znacznie zbite i twarde, nawet przy silnym ucisku palców wcale rozkruszyć się nie dadzą. Grubsze i cieńsze pnie oskrzeli nie są rozszerzone i zawierają tylko małą ilość cieczy śluzowéj lepkiéj.

Badanie drobnowidowe stwierdziło wszędzie znaczne zgrubienie ścian pęcherzyków płucnych przez bujanie organizujących się, wrzecionowatych wybujałości tkanki łącznéj, tak że bardzo wiele pęcherzyków płucnych tkaniną tą w całości wypełnionych zostało; nie mniéj stwierdzono zgrubienie przegród międzyzrazikowych a gdzieniegdzie i tkanki okołooskrzelowéj, a nadto w częściach płuc więcéj ku dołowi położonych ślad wypociny drobnokomórkowéj do wnętrza pęcherzyków złożonéj.

Płuco lewe w częściach przednich przybrzeżnych nadmiernie powietrzem rozdęte zawiera wszędzie powietrze i nigdzie nie przedstawia takiego zagęszczenia miąższu płucnego jak płuco prawe.

Obraz więc anatomiczny płuca prawego odpowiadał międzymiąższowemu zapaleniu płuc (*pneumonia interstitialis*); ani gołém okiem, ani drobnowidem nie znaleziono zmian przemawiających za zapaleniem włóknikowém. A jednak sądząc z wyników badania za życia dokonywanego i z całego przebiegu choroby musimy powiedzieć stanowczo, że chory przybył do kliniki z zapaleniem płuc włóknikowém, że pod naszemi oczami takowe przebywał, że zapalenie to w dniu 19tym choroby przeszło w resolucyję, która postępowała naprzód, szczególniéj w dalszych częściach, gdzie odgłos wypukowy wyraźnie wyjawniał. Nie znajdując na stole sekcyjnym odpowiednich charakterystycznych zmian możemy tylko przypuszczać dwojaką możebność, t. j. że u naszego chorego zapalenie płuc włóknikowe pociągnęło za sobą zapalenie międzymiąższowe, jakie zastaliśmy na stole sekcyjnym, albo téż, że zapalenie włóknikowe, które chory przebywał, rozwinęło się w płucu już poprzednio zmienioném; i tu jeszcze mogą być dwie ewentualności: *a)* że zapalenie to ustąpiło zupełnie, tak że tylko zmianę dawniejszą zastaliśmy na stole sekcyjnym, *b)* że wypocina świeża wprawdzie ustąpiła, że jednak świeża sprawa zapalna podnieciła toczącą się już poprzednio sprawę śródmiąższową tak, że obok zmian dawniejszych i świeże znajdujemy.

Ażeby módz rozstrzygnąć, która z tych możebności najbardziéj istocie rzeczy odpowiada, musimy rozpatrzyć się przedewszystkiém w bieżącéj literaturze, ażali godzi się przypuszczać zasadniczo, że zapalenie płuc włóknikowe może pociągnąć za sobą zapalenie międzymiąższowe.

Klinicyści: Laënnec, Andral a z autorów angielskich Stokes wspominają o możebności przejścia ostrego zapalenia płuc w zapalenie międzymiąższowe, ostatni uważa nawet to zejście jako dość częste; z niemieckich klinicystów Niemeyer nie wypowiada stanowczego zdania, przypuszcza jednak, że wypocina włóknikowa w przypadkach z powolném rozdzielaniem przez ciągłe drażnienie może pociągnąć za sobą zapalenie w tkance międzymiąższowéj. Jürgensen wyraża się z większą pewnością, gdy mówi: *nach croupöser Pneumonie ist die interstitielle nicht eben häufig, dass sie sich aber entwickeln kann, wird ein Arzt von längerer Erfahrung nicht bezweifeln*". Leyden czyni wzmiankę, że za mało ze stanowiska klinicznego zwracano uwagi na zejście zapalenia płuc włóknikowego w formę chroniczną i stanowczo za takową obstaje. Eichorst między przyczynami wywołującemi zapalenie płuc międzymiąższowe wymienia i zapalenie włóknikowe. Stanowczo i najjaśniéj z klinicystów wyraża się Charcot. Ponieważ praca Charcota stanowi przejście do rozpraw anatomopatologicznych, nadto ponieważ będzie nam potrzebną w dalszém rozbieraniu przedmiotu, przeto pozostawiając ją na późniéj podamy poprzednio zdania anatomopatologów.

Że zapalenie płuc włóknikowe może wywołać sprawę międzymiąższową wyznają między innymi: Rokitansky, Lebert, Virchow, Orth, Foerster, Cornil i Ranvier, Birch-Hirschfeld w swoich ogólnych dziełach anatomii patologicznéj; jak niemniéj Heschl, Woronichin, Ackermann i Thierfelder, Eppinger, Charcot, Marchand w rozprawach odnoszących się specyjalnie do poruszonéj kwestyi. Na czele autorów, którzy przeczą stanowczo téj możebności, stoi Buhl, wypowiadając poważne zdanie: że zapalenie płuc włóknikowe jest i pozostaje zapaleniem powierzchowném, a wszelkie następstwa głębsze zapalenia płuc włóknikowego przypisuje swojemu łuszczącemu się zapaleniu *(Desquammativpneumonie)*. Widzimy więc, że najpoważniejsza liczba autorów, najdzielniejsi przedstawiciele anatomii patologicznéj są zdania, że zapalenie płuc międzymiąższowe powstać może z zapalenia włóknikowego. Zdanie to więc w nauce przeważa, panuje tylko niezgodność zapatrywań ze stanowiska anatomopatologicznego co do sposobu powstawania sprawy międzymiąższowéj, t. j. które tkaniny lub części składowe tychże biorą udział w rozwoju sprawy w tkance łącznéj. Rzecz ta ostatnia będąca w ścisłym związku z całą nauką o przewlekłém zapaleniu, związana z losami ciałek białych krwi opuszczających naczynia, z losami, jakie przechodziła nauka o tworzeniu się tkanki łącznéj, miała równe z niemi koleje i ciągłéj dotąd ulega zmianie zapatrywań. W téj chwili tak dalece ona nas nie obchodzi, sprawę bowiem przedstawiamy tylko ze stanowiska klinicznego; wystarcza nam fakt, że anatomija patologiczna między następstwami zapalenia płuc włóknikowego wymienia i zapalenie międzymiąższowe.

Mając tę podstawę nie wahamy się w dwóch pierwszych przypadkach przypuścić ścisły związek przyczynowy między zapaleniem włóknikowém a sprawą międzymiąższową. Charakterystycznym jest szczególnie przypadek drugi, gdzie trzykrotnie zapalenie płuc włóknikowe miało miejsce po téj saméj stronie, gdzie lekkie zapadnięcie klatki piersiowéj po stronie prawéj u chorego z doskonale zresztą zbudowaną klatką piersiową, stwierdzone zaraz po przyjęciu do zakładu, mogło wskazywać, że prawdopodobnie już po dwóch poprzednich zapaleniach pozostała zmiana pociągająca za sobą zmniejszenie objętości płuca, a gdzie powiększenie tego zapadnięcia, rozwijające się wśród obserwacyi, wskazywało, że ostatnie zapalenie posunęło naprzód zmianę da-

wniejszą. Że ta zmiana była śródmiąższową, świadczy o tém cały obraz kliniczny, wejrzenie chorego i ujemny wynik poszukiwania w plwocinach prątków gruźliczych. (Dok. n.)

II. Z Zakładu sądowolekarskiego prof. Blumenstoka w Krakowie.

Kazuistyka sądowo- i policyjnolekarska.

IV.

Śmierć z zaczadzenia.

Podał Dr. J. Schaitter,

demonstrator przy tymże zakładzie i lekarz sądowy.

(Dokończenie. Patrz Nr. 24).

Mamy przed sobą obraz przypadku otrucia tlenkiem węgla tak charakterystyczny, że nie brak w nim ani jednéj zmiany uznanéj powszechnie za cechującą ten rodzaj śmierci. Niewątpliwie odnieść można do niego słowa Seidla, że krew jest niejako nasyconą tym gazem a śmierć nastaje z bezpośrednich następstw otrucia. Każda kropla krwi czyto z płuc czy z serca, zkąd należy ją brać do badania, czy też ze żył na odnogach, jak tego jeszcze przed sekcyją doświadczyliśmy, dawała nader charakterystyczne reakcyje, a uderzająca jéj barwa zwracała uwagę kilkakrotnie wśród sekcyi.

Już poprzednio wspomnieliśmy o nadzwyczaj charakterystycznem wejrzeniu zwłok, teraz dodamy jeszcze, że nigdzie nie spostrzegliśmy na nich plam czerwonych, których powstanie nie dałoby się wytłumaczyć w ten sam sposób, jak się tłumaczy powstanie każdéj plamy trupiéj; miejsca pokryte plamami były zawsze niżéj położonemi względnie do części otaczających (Engel), a plamy, które się znajdowały w okolicach nadobojczykowych i na twarzy po stronie lewéj nie stanowią wcale wyjątku, skoro się uwzględni, że w położeniu zwłok na grzbiecie bez podparcia głowy, zwróconéj ku stronie lewéj, te właśnie miejsca są względnie niższemi. Na tę okoliczność zwracamy uwagę nie dla tego, aby wykazać mylność twierdzenia autorów o tworzeniu się plam czerwonych, których nie można uważać za trupie; wszakże plamy takie miano jeszcze za życia obserwować (Orfila, van Hasselt, *Die Lehre vom Tode*, str. 27, Leudet, Friedberg, Feigel: Otrucie gazem tlenku węgla, Lwów, 1878). Opierając się na tłumaczeniu Klebsa, Feigel przypuszcza, że plamy te nie są zwykłemi pośmiertnemi, lecz polegają na zmianach za życia powstałych, a Seidel zgadza się z nim w téj mierze, jakkolwiek sam nie ma doświadczenia, i pomimo, że sądzi, że Klebs posuwa się za daleko w swoich wywodach (Maschka, *Handb. d. ger. Med.* 1882, t. II, str. 352). Kwestyja ta zresztą ma już swoją historyję (obacz Przegląd Lek., 1878, Blumenstok: Ocena pracy L. Feigla); dodać wszakże winniśmy, że nietylko w powyższym przypadku nader wybitnym, w którym żadnéj innéj cechy nie brakło, nie spostrzegliśmy żadnych plam, którychby nie można uważać za proste pośmiertne; ale i na ciele Anny B., która szczęśliwie wyszła z katastrofy, również w klinice nie spostrzeżono plam czerwonych; następnie, że dotąd pomimo zwracania na tę okoliczność bacznéj uwagi, nigdy w żadnym rodzaju śmierci nie spostrzegaliśmy plam, któreby urągały prawu ciężkości, i że w téj mierze pozostajemy w zgodzie z innymi lekarzami, albowiem i prof. Hofmann do dziś dnia podobnych plam nigdy nie spostrzegał i dla-tego wszystkie plamy znalezione u zaczadzonych stanowczo uznaje jako ocieklinowe.

Na szczegółowe uwzględnienie uwzględnienie zasługuje badanie krwi chemiczne i widmowe. W przypadkach śmierci z zaczadzenia nie zawsze bywa obraz przy sekcyi napotykany tak wybitny, jak w naszym przypadku. Barwa krwi może nawet nie zwrócić uwagi, jak tego dowodzi opis 3ch przypadków Turnera (*Edinburgh Med. Journal*, II, 1871), zawsze jednak rozstrzyga stanowczo badanie krwi chemiczne i widmowe. Trudno wymagać, aby lekarze sądowi byli zaopatrzeni w kosztowny spektroskop lub mieli dostateczną wprawę w użyciu tego przyrządu, ale tém silniéj nalegać wypada na przedsiębranie próby chemicznéj powyżéj opisanéj, która jest tak łatwą i pewną, że sama zdoła usunąć wszelką wątpliwość. Bez szczególniejszych przysposobień można ją wykonać w każdéj aptece, gdyż każda apteka powinna być zaopatrzoną w rozczyn wodnika sodowego o c. g. 1·33, przepisany lekospisem austryjackim, a taki właśnie rozczyn jest według Hoppe-Seylera najodpowiedniejszym do téj próby. Gdy nawet rezultat téj próby nie był przekonywającym, to w tym razie nie rozporządzając własnym przyrządem spektralnym można spokojnie przesłać w szczelnie zatkanéj i dokładnie wypełnionéj flaszeczce nieco krwi do zbadania nawet o mil kilkanaście [1]), gdyż doświadczeniem stwierdzono, że krew w tych warunkach nie pozbywa się tlenku węgla nawet po dłuższym czasie a w przypadku ogłoszonym przez Dra Serkowskiego (Przegląd Lek., 1874, Nr. 21), zdołał prof. Blumenstok po 50 dniach wykazać we krwi tlenek węgla. Szczegółowo zajmował się tą sprawą Jäderholma na podstawie doświadczeń w tym celu podjętych przyszedł do przekonania, że po dodaniu równéj ilości nasyconego rozczynu boraksu do krwi, można ją uchronić od gnicia, i poddać bez obawy badaniu widmowemu nawet po kilku miesiącach, gdyż dodanie téj soli nie wpływa wcale na zmianę własności widmowych gałczenia tlenko-węglowego. Naturalnie, że krew tak zaprawioną trzeba przez ten czas przechowywać w naczyniu dokładnie napełnionem i szczelnie zatkaném. Z doświadczenia zrobionego w tutejszym Zakładzie sądowolekarskim wiemy, że we krwi przechowywanéj w ten sposób można z pewnością wykazać tlenek węgla po upływie 10 tygodni.

Ważném jest spostrzeżenie, że w niektórych przypadkach nie można było wykazać we krwi tlenku węgla, jakkolwiek śmierć nastąpiła z pewnością z otrucia tym gazem. Sąto te przypadki, w których, w skutek różnych okoliczności, jak np. wygaśnięcia węgli, lub dostania się na świeże powietrze krew osób zaczadzonych mogła się jeszcze pozbyć szkodliwego gazu, gdy sprawa oddechania odbywała się dostatecznie, gdy z drugiéj strony postąpiły zmiany następowe jak obrzęk lub zapalenie płuc tak daleko, że położyły kres życiu, a wynik śmiertelny był niejako w pośrednim związku z otruciem.

Z objawów częściéj napotykanych zasługują na wzmiankę wymioty. Ten przypad chorobowy, który staje się

---

[1]) W półroczu przeszłém mieliśmy sposobność badania krwi przesłanéj w tym celu do Zakładu naszego przez jednego z lekarzy sądowych w Czechach a korzystamy ze sposobności, aby oświadczyć, że chętnie i bezinteresownie podejmiemy dla kolegów tego rodzaju badanie w tutejszym Zakładzie, zaopatrzonym w dobre przyrządy, celem wyjaśnienia przypadków wątpliwych, gdyby nam przysłano krew odpowiednio przechowaną.

czasem przyczyną ocalenia osób wspólnie z innemi podlegających otruciu, gdy zbudzone opuściły chociaż na chwilę swoje mieszkanie (Zenker, *Deutsches Arch. f. klin. Med.* VIII, 1, str. 52—99, Przegląd Lek., 1871, Nr. 51). miał miejsce również u obojga dotkniętych w naszym przypadku. Jak się późniéj dowiedzieliśmy, znaleziono obfite wymiociny obok zwłok B. S., a Anna B. wymiotowała nieprzytomna jeszcze w klinice. Zdaje się jednak, że działanie czadu było tutaj tak gwałtowném, że wymioty nie zdołały zbudzić nieszczęśliwych, Anna zaś wypytywana starannie twierdziła stanowczo, że wcale nie wie, co się z nią działo od chwili uśnięcia. Ocalenie jednéj z osób narażonych zwykliśmy przypisywać odleglejszemu położeniu jéj od źródła czadu; w tym przypadku nie mogliśmy stwierdzić, czy Anna rzeczywiście leżała bliżéj drzwi (bo okna tam nie było), lub może zwróconą była twarzą ku cienkiéj ścianie z desek z licznemi szparami, być może że w równych zresztą warunkach kobiety jako mniéj wrażliwe na zmiany w ilości krwi i łatwiéj opierające się tak znacznéj niedokrewności, jaka u mężczyzn zwykła śmierć sprowadzać, są może tém samém mniéj wrażliwemi na zmianę chemiczną takiéj części krwi, która u mężczyzn w ten sam sposób od sprawowania swego zadania usunięta, możeby snadniéj śmierć sprowadzić mogła. Jak mało wystarcza do sprowadzenia śmierci z zaczadzenia, świadczy również nasz przypadek; w braku zeznań Anny, gdy przyszła do przytomności, sprawa nie zostałaby może tak prędko rozjaśnioną, bo któż mógł przypuścić, że garnek z odrobiną popiołu w kącie izby stał się przyczyną nieszczęścia; ta okoliczność powinna posłużyć jako wskazówka przy oglądaniu mieszkań osób znalezionych nagle zmarłych, zwłaszcza, że pierwsi świadkowie, którzy tam weszli, przeczą stanowczo, jakoby mieli czuć jaką woń podejrzaną; o tyle zdradliwszém jest działanie czadu od działania gazu świetlnego, którego woń charakterystyczna nieraz jeszcze w ubraniu zmarłych uczuwać się daje. Z tego względu jest ten przypadek najbardziéj zbliżonym do przypadku ogłoszonego przez prof. Janikowskiego (Przegląd Lek., 1873, Nr. 4); i wtedy zdołano przywrócić do życia jednego z zagrożonych, gdy drugi życiem przypłacił; gdy zaś katastrofa odbyła się w studni zamkowéj, przypuszczono raczéj działanie jakiegokolwiek innego szkodliwego gazu a nie czadu. Dopiero skoro sekcyja i badanie krwi wykazały niewątpliwie przyczynę śmierci, rozjaśniły zagadkę dokładne pytania; robotnicy bowiem wpuścili w głąb studni kociołek z zapalonemi węglami drzewnemi a późniéj dopiero tamże zeszli mając coś naprawić i doznali strasznéj niespodzianki.

Już po napisaniu powyższych uwag doszedł nas zeszyt 2gi tomu VIIgo *Zeitschrift für physiol. Chemie* z roku 1883, w którym prof. Salkowski zamieszcza wiadomość o nowéj przez siebie odkrytéj próbie do odróżnienia krwi zaczadzonych od krwi zwyczajnéj. Jakkolwiek ten sposób badania nie jest wcale wygodniejszym od próby sodowéj, gdyż wymaga użycia ile możności świeżo sporządzonego roztworu wodnego H_2S, podajemy go tutaj jako sposób pewny i niewymagający użycia kosztownego spektroskopu.

Próba S. polega na tém, że krew zaczadzonych zmięszana z pewną ilością wody nasyconéj gazem H_2S niezmienia barwy i jest zawsze czerwoną, podczas gdy krew zwyczajna przybiera w tych warunkach zabarwienie ciemno-zielonkowate z powodu utworzenia się połączenia methemoglobinu ze siarką. Chcąc ją wykonać postępuje się w sposób następujący: Do zwyczajnéj rurki odczynnikowéj nalewa się $1/3$ część wody nasyconéj gazem H_2S i dodaje się 2 lub 3 krople krwi badanéj; kłócąc teraz tę mięszaninę widać natychmiast, że krew zwyczajna barwi się ciemno-zielono, podczas gdy krew zaczadzonych dodana w takiéj saméj ilości do tego odczynnika nie zmienia prawie swéj czerwonéj barwy. S. utrzymuje, że mięszaniny takie, zatopione w rurkach szklanych, nie zmieniają barwy całemi miesiącami a może i nigdy, można je przeto dołączać do aktów sądowych. Uważać jednak należy, aby krew zaczadzonego nie długo kłócić z pewną ilością powietrza zawartego w rurce, gdyż w tych warunkach może się ona pozbyć tlenku węgla. Sprawdziliśmy natychmiast podanie prof. S. na krwi zmięszanéj z gazem świetlnym, nie mając czystéj krwi zaczadzonego. Z własnego doświadczenia możemy dodać, że jeżeli tylko oddziaływanie to wystąpi tak wybitnie po użyciu krwi zmarłego z zaczadzenia jak występuje po użyciu gałczenia tlenko-węglowego sztucznie sporządzonego, stanowić będzie próba S. nowy cenny nabytek w dyjagnostyce sądowo-lekarskiéj. Dodać winniśmy, że oddziaływanie występuje o wiele wybitniéj po dodaniu 10 do 20 kropel krwi badanéj a nie, jak S. twierdzi, po dodaniu 2—3 kropel, chociaż i wtedy jest już dostatecznie wyraźném. Jak długo utrzymuje się ta charakterystyczna barwa, która uwydatnia się najlepiéj przy porównywaniu z mięszaniną krwi zwyczajnéj i kwasu siarkowodowego, tego jeszcze nie wiemy; nie omieszkaliśmy jednak przechować obie badane próby w rurkach zatopionych, aby się o tém przekonać.

III. Ze szpitala św. Ludwika dla dzieci w Krakowie.

Choroby układu nerwowego spostrzegane w szpitalu św. Ludwika od r. 1879 do 1882.

Podał Dr. Emanuel Rosenblatt.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 24).

3. Aleksander Wygonkowski, chłopiec 11 letni, syn szewca z Krowodrzy, przybył do szpitala dnia 6 czerwca 1881 narzekając na ból gardła i miał zamiar przedstawić się tylko ambulatoryjnie. Wejrzenie jednak chorego, głowa ku tyłowi podana, broda ku górze wysunięta, zmarszczki na czole, brwi podniesione, usta wykrzywione skutkiem pociągnięcia kątów ku dołowi a wreszcie patognomoniczne naprężenie mięśni żuchwowych i mięśni idących od szczęki dolnéj do kości gnykowéj przy otwarciu gęby celem inspekcyi gardła, dawało wskazówki, z jakąto chorobą mamy do czynienia, a powiadomieni o tém rodzice dali się nakłonić do pozostawienia chłopca w szpitalu. Z wywiadów dowiedzieliśmy się następnie, iż chłopiec cieszący się zdrowiem najlepszém poczuł po raz pierwszy dnia 4 czerwca, t. j. przed dwoma dniami pewne, nieokreślone bliżéj ciągnienie w żuchwach, niedozwalające mu ani ziewać należycie, ani wziąć do gęby spory kęs chleba, nadto poczuł pewną trudność w połykaniu połączoną z kłuciem i dla tego radzono się lekarza, który polecił płukanie gardła i postawienie pijawek na szyi, co też wykonano. Dopiero skoro to ulgi nie sprawiło udano się z chłopakiem, który całą tę drogę pieszo odbył, na poradę do szpitala. Dowiedzieliśmy się daléj, iż chłopiec kąpał się tydzień właśnie przed wystąpieniem pierwszych przypadków w Rudawie i to dość długo i że zaraz po kąpieli uczuł słabe dreszczyki, które jednak zaraz ustąpiły, a wreszcie iż w dzień przed wystąpieniem stężenia mięśni żuchwowych, pracował wiele terminując u ojca i zgrzał się

mocno siedząc równocześnie na przeciągu. Badanie wykazało co następuje: Chłopiec bardzo dobrze zbudowany, obwód czaszki jednak w stosunku do wieku nieco mniejszy niż normalnie (49½cm.), odżywienie dobre, gruczoły karkowe nieco macalne, drobne. Cera nieco zimnicza, ziemista; na szyi w okolicy *juguli sterni* widać ślady 3ch pijawek. Wszystkie trzewa prawidłowe. Mięśnie stosu pacierzowego wyprostne w stałém znachodzą się stężeniu, są twarde i za uciskiem bolesne, mięśnie klatki piersiowéj i brzucha również napięte lecz w mniejszym stopniu. Mięśnie odnóg tak górnych jak dolnych zupełnie wolne, chwilami tylko występuje napadowo wśród krzyku chorego skurcz mięśni zginaczy odnóg bardzo bolesny, utrzymujący się przez kilka minut; później skurcz powoli ustaje a chory czuje się swobodnym. Napady te są rzadkie a uciskiem na pień naczyniowo-nerwowy w pasze (symptom Trousseaua odkryty w tetanii) wywołać ich nie można. Otwieranie szczęk łatwo jeszcze następuje ale tylko na przestrzeń 2ch cm. Połykanie zupełnie wolne tak pokarmów stałych jak i płynnych, bardzo częste i obfite ślinienie, chory jednak śliny wyrzucać nie potrafi i spływa ona po twarzy. Przytomność zupełna, inteligencyja dobrze rozwinięta, czucie i odruchy prawidłowe, niepodwyższone, liczba tętna 88, pełne, twarde, liczba oddechów 24, ciepłota 37·8°C. Chory dostał kąpiel ciepłą a wieczorem 1 gram chloralu. 7 czerwca ciepłota ranna 37·5°C., napady coraz częściéj występują, tężec mięśni grzbietowych znaczniejszy zresztą stan ten sam, c. w. 38·3°C. Oddawanie stolca prawidłowe. Mocz rozebrany w pracowni prof. Stopczańskiego wykazuje barwę wino-żółtą, oddziaływanie kwaśne, c i ę ż a r g a t u n k o w y 1·040, osad w ilości zwiększonéj. Barwiki: u r o c h r o m w i l o ś c i z a l e d w i e p r a w i d ł o w é j, u r o k s a n t y n w z w i ę k s z o n é j, mocznik i kwas moczowy w silnie zwiększonéj, chlorki w zmniejszonéj, fosforany i siarkany w zwiększonéj; f o s f o r a n w a p n i o w y z a s a d o w y w z n a c z n é j i l o ś c i. W osadzie kryształy szczawianu wapniowego i fosforan wapniowy zasadowy, zwiększona ilość śluzu. 8/6 c. r. 37·8, c. w. 38·8°C. Chory za szybkiém zbliżeniem się do łóżka jego, lub za nagłém dotknięciem dostaje silnego skurczu wszystkich prawie mięśni, wypręża się i krzyczy przeraźliwie. Silne poty. Mimo chloralu w nocy nic spać nie mógł, napady i w nocy go nie opuszczały. 9/6 c. r. 37·9°C, c w. 38·3°C. Usta coraz mniéj otwiera, połyka jednak płyny wcale dobrze, pokarmów zaś stałych jeść nie potrafi, ślinienie się utrzymuje tak samo jak i poty. Przytomność zupełna tak w chwilach wolnych jak i podczas napadów trwających już do pół godziny. Chloral zażywa w dawkach po 2 grm. dziennie. 10/6 c. r. 37·7, c. w. 38·0°C. Po chloralu spał nieco, lecz napady wnet sen przerywały; chory żali się, iż mu flegma w gardle zalega a nie może jéj wyrzucić. Mowa zupełnie wyraźna. Ponieważ napady w ciągu dnia często się powtarzały, okładano przez 6 godzin ustawicznie stos pacierzowy kompresami gorącemi, co niejaką ulgę choremu sprawiało. 11/6 c. r. 37·9, c. w. 38·4°C., zresztą stan ten sam, chory skutkiem prawie ciągłéj bezsenności osłabiony więcéj. 12/6 c. r. 39·5°C. Usta lepiéj otwiera aniżeli za dnia wczorajszego, chory przez chwilę nawet sam siedział, ruchy odnóg dość swobodne. Polepszenie to trwało jednak tylko czas krótki i było wynikiem kąpieli i zażycia chloralu po 2grm. na jednorazową dawkę, gdyż wnet napady w groźnym stopniu się pojawiły. Badanie fizyczne okazało jako przyczynę tak znacznego podniesienia ciepłoty zapalenie w podstawie płuca prawego, c. w. 40·0°C. 13/6 c. r. 40·8°C., tętno 168 bardzo nikłe, oddech bardzo powierzchowny, 54 ruchów na minutę. Tężec i szczękościsk prawie ciągły, remisyje rzadkie i krótkie. Przytomność zupełnie utrzymana. O godzinie 12 w południe w stanie tym życie zakończył.

Sekcyja wykonana 14 czerwca (prof. Dr. Browicz) wykazała: Skóra, tkanka podskórna, kości i stawy, mięśnie i naczynia obwodowe prawidłowe. Czaszka symetryczna, opona twarda naprężona, miernie nastrzykana, opony miękkie cienkie, przeźroczyste, miernie nastrzykane na całéj powierzchni, mózg zbity, suchy, istota korowa różowawa, komorki mózgowe prawidłowe; móżdżek i rdzeń przedłużony nie przedstawiają zmian makroskopowych. Gardziel, krtań, tchawica, śródpiersie i opłucna żebrowa prawidłowe. Na opłucnéj płuca prawego liczne drobne wybroczyny, miąższ przekrwiony, miernie zbrzękły, w tylnych i dolnych częściach bardziéj przekrwiony, ciemno-czerwony o jednostajnéj gładkiéj powierzchni rozkroju, z któréjto części wygnieść można ciecz krwawą mętną. Płuco lewe, gruczoły oskrzelowe, osierdzie, serce, naczynia, otrzewna, wątroba, śledziona i nerki prawidłowe. Błona śluzowa jelita cienkiego blada, nieco zgrubiała, gruczoły odosobnione wielkości główki od szpilki, gruczoły krezkowe do jelita cienkiego należące znacznie powiększone, blade, zbite, jednostajnego wejrzenia. K r ę g o s ł u p, o p o n y r d z e n i o w e i r d z e ń k r ę g o w y z u p e ł n i e p r a w i d ł o w y. Rozpoznanie anatomiczne: *Pneumonia hypostatica partis inferioris pulmonis dextri, hyperaemia pulmonum, ecchymoses pleurae pulmonalis. Catarrhus chronicus intestini tenuis.*

Makroskopowo zatém ani przekrwienia opon rdzeniowych i rdzenia nawet nie znaleziono, czy atoli w rdzeniu nie znajdowały się zmiany drobnowidowe, np. bujanie tkanki łącznéj embryjonalnéj w istocie białéj (Rokitansky) lub ogniska rozmiękłe w istocie szaréj z zamazaniem asymetrycznêm obrazu (Lockhart Clarke) itp., orzec nie możemy, gdyż niestety badanie drobnowidowe wykonaném nie zostało. Co się tyczy ostatecznéj przyczyny śmierci, to nastąpiła ona prawdopodobnie skutkiem porażenia serca, gdyż zmiany w płucach nie były tak znaczne, ażeby zejście śmiertelne od nich wyłącznie zależało, podobnie jak i wzmagające się przed śmiercią podniesienie ciepłoty nie należy odnieść do sprawy zapalnéj lecz raczéj do zmian w ośrodkach naczynioruchowych. Pod względem etyjologii zniewoleni jesteśmy w obec braku jakiéjkolwiek rany lub nawet blizny znaczniejszéj, odnieść wystąpienie tężca w przypadku niniejszym do przeziębienia i to albo, co prawdopodobniejsze, w skutek kąpieli w Rudawie 27 maja, kiedy to woda była jeszcze dobrze zimną, albo téż skutkiem pracowania na przeciągu. Ciekawą jest jeszcze jedna okoliczność, a mianowicie, iż wszystkie te 3 przypadki tężca pojawiły się w miesiącu czerwcu i to w pierwszéj połowie, kiedy w okolicy naszéj pierwsze upały występują a różnica w temperaturach jest znaczna.

Skąpa liczba przypadków nie dozwala nam zresztą wysnuć jakichkolwiek wniosków ani co do przyczyny właściwéj tężca, ani co do rokowania od niéj może zależnego tak samo wytłumaczyć sobie nie możemy, dla czego pierwsze dwa przypadki zakończyły się pomyślnie, a 3ci, który prawie od początku był spostrzegany i leczony zakończył się śmiercią. Podnieść musimy jedynie co do przypadów poja-

wienie się stałe w moczu fosforanu wapniowego zasadowego w znacznéj ilości, a wystąpienie śladu białka w 2ch pierwszych przypadkach, daléj przebieg bezgorączkowy i znaczne ślinienie w przypadku 3cim obok silnych potów.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

IV. Oceny i sprawozdania.

Sattler H. (prof. w Erlandze): **Nowa choroba zakaźna** *Ophthalmia-Jequirity.*

W zeszłym roku ogłosił L. Wecker artykuł *(Zehenders klinische Monatsblätter f. Augenh.* XX, str. 357) o działaniu nalewu *jequirity* na spojówkę. Spojówka powiek kilka razy tymże zwilżona przechodzi w stan ostrego zapalenia, a po ustąpieniu tegoż ulegają rychłemu wessaniu nacieki i przerosty téjże błony, powstałe skutkiem przewlekłych spojówkowych spraw zapalnych, jakiemi są przewlekłe zapalenia jaglicowe spojówki i śluzoropotok z łuszczką. Zdaniem Weckera byłby więc środek powyżéj wymieniony bardzo cennym nabytkiem, gdyż w krótkim stosunkowo czasie leczy choroby, które, jak wiadomo, należą do najuporczywszych a w każdym razie do bardzo długo trwających. Po ogłoszeniu pracy Weckera przeprowadził H. Sattler cały szereg doświadczeń, z których sprawę zdać zamierzamy, a które wykazały, że skutkiem zapuszczania do oka nalewu *jequirity* powstaje choroba, mająca wszystkie cechy choroby zakaźnéj.

W północnowschodnich prowincyjach Brazylii, w prowincyjach Ceara i Pianby, bardzo często uboższa ludność cierpi na jaglicowe zapalenie spojówek, które, podobnie jak w Egipcie i we wschodniéj Azyi, bardzo licznych domaga się ofiar. Lud używa w Brazylii, o czém się Wecker dowiedział od chorego będącego w jego leczeniu, przeciwko zapaleniu jaglicowemu i następowéj łuszczce „*Jequiriti,*" jak tamże nazywają nalew z nasion jednéj ze swojskich roślin. Roślina ta, znana w botanice, pod nazwą *abrus peccatorius* należy do rodziny motylkowatych i rośnie dziko oprócz w Brazylii także w podzwrotnikowych sferach Azyi i Afryki. Nasiona są koralowo-czerwone, świecące, okrągłe lub jajowate i znane są od dawna w Niemczech pod nazwą: *Pater-noster Erbsen.* W Europie często używane bywają z powodu barwy, twardości i trwałości, niby korale, na naramienniki, naszyjniki i różańce.

W zakładzie okulistycznym Weckera nalew w następujący sporządzano sposób: 32 ziarn drobno potłuczonych, które ważą coś nad trzy gramy, moczy się przez dobę w 500 gramach wody zimnéj, poczém się jeszcze 500 grm. wody wrzącéj dolewa a po ostudzeniu płyn przesącza. Ciecz ma barwę ciemno-zieloną, woń aromatyczną właściwą, dość przyjemną. Po upływie jednéj doby mętnieje a późniéj ma barwę zielono brunatną lub brunatno żółtą, traci woń i przybiera daleko późniéj woń gnilną niż inne napary i nalewy roślinne. Natychmiast po przesączeniu działa skutecznie i własność tę przez kilka tygodni zachowuje.

Chcąc środek zastósować, odwraca się powieki i zwilża za pomocą pęzelka. Wecker i Moura Brazil twierdzą, że zapalenie bywa tém silniejsze, im częściéj się powieki zwilża i im więcéj się cieczy do oka dostaje. Sattler zaś sądzi, że skuteczność leku zależy od świeżości tegoż. Trzygodzinny nalew był bardzo skuteczny, dwudniowy słabszy niż dwudziestoczterogodzinny, a dziesięciodniowy zaledwie już był skuteczny, podczas gdy po 10 tygodniach wcale nie działał. Wielki wpływ przypisuje Sattler ciepłocie miejsca, w którém się nalew sporządzał. Najskuteczniejszym będzie, jeżeli nalew pozostawał w miejscu mającém 15—20 stopni C. Mniéj bywa skuteczny jeżeli było 30—35°C.; odwar zaś, chociażby najsilniejszy, zupełnie obojętnie zachowuje się w obec spojówki, tak że po zapuszczeniu nawet silniejszego nastrzykania naczyń wykazać nie można. Wreszcie wspomnieć należy, że zapalenie tém ostréj występuje, im zdrowszą była spojówka przed zapuszczeniem; im zaś więcéj nacieków i blizn na niéj napotykamy, im mocniéj są brodawki poprzerastane, tém trudniéj po zapuszczeniu *jequirity* zapalenie powstaje.

(Dokończenie nastąpi) *Dr. Machek.*

Allen-Starr: **Otrucie siarkanem miedziowym—hemoglobinuryja—śmierć.**

(Dokończenie. Patrz Nr. 24).

Liczba znanych przypadków otrucia siarkanem miedziowym jest ograniczona a w żadnym z nich nie wspomniano o hemoglobinuryi. Dawka trucizny była tego rodzaju, że mogła sprowadzić ostre zapalenie żołądka i jelit, sekcyja wykazała tylko zmiany odpowiadające ostatniemu, w innych przypadkach cechowało się ono objawami wybitniejszemi. Trudno osądzić, czy własności wymiotne téj soli sprawiły, że mniéj jéj pozostało w żołądku, czy téż przepłukiwanie odtrutką chemiczną uwieńczone zostało tak wydatnym rezultatem. Łagodność przypadów ze strony żołądka przypisać należy okoliczności, że sól miedziowa, któréj część dostała się już do jelita przed przybyciem choréj do szpitala, została w znaczniejszéj części wydaloną z żołądka już to za pomocą przepłukiwania, już téż to przez podanie odtrutki a tylko reszta jéj, pozostająca w jelicie, mogła rozwinąć działanie miejscowe. Brak głębszych zmian w żołądku miał wyraz kliniczny w ustaniu wymiotów i w swobodném używaniu mleka.

Zapatrywania autorów nie zgadzają się co do przyczyny żółtaczki, występującéj w przebiegu otrucia solami miedziowemi. Christinson przytacza 3 przypadki, Orfili, Pyla i Wildberga, w których żółtaczka wystąpiła; Taylor, Ziemssen i Murchison wspominają o nich i cytują Christinsona jako powagę w tym względzie, wynurzają jednak pewne powątpiewanie co do częstości tego przypadu a sami nie spostrzegali go ani razu. Murchison jest skłonniejszym do przypisania zapaleniu dwunastnicy przyczyny żółtaczki, aniżeli do przypuszczenia, że zachodzi tu coś podobnego do ostrego otrucia fosforowego. Husemann i Maschka zestawiają te sprzeczne zapatrywania i przytaczają każdy po jednym przypadku, w których żółtaczkę obserwowali. W naszym przypadku pojawiła się żółtaczka w 50 godzin po wchłonieniu środka a w 20 godzin późniéj wystąpiła hemoglobinuryja. Sekcyja wykazała, że przewody żółciowe były drożne i nie było wcale zapalenia dwunastnicy, żółtaczka więc nie powstała z przyczyny mechanicznéj. Wątroba przedstawiała obraz ostrego zwyrodnienia tłuszczowego, jakie się pojawia w otruciu fosforem, nie możnaby więc w tym właśnie przypadku przyznać słuszności zapatrywaniu Murchisona. Wydaje się prawdopodobném, że żółtaczka wynikła z rozpadu ciałek krwi czerwonych, które pozbyły się hemoglobinu, znalezionego również w moczu; nie od rzeczy będzie téż przytoczyć tutaj zapatrywanie Flinta wyrażone w jedném z dzieł nowszych; „pewném jest, mówi on, że w przebiegu pewnych spraw chorobowych powstaje z rozpadu ciałek krwi czerwonych pewien barwik podobny do bilirubinu, może nawet sam bilirubin, który wywołuje bez pośrednictwa zmian w wątrobie przypady podobne do powstających po resorbcyi żółci". Ten przypadek

stwierdza, że żółtaczka może powstać wśród takich warunków i to jest t. z. *icterus haemotogenes*.

Tak więc wykazano po raz pierwszy, że hemoglobinuryja bywa następstwem otrucia siarkanem miedziowym, wszyscy inni autorowie wspominają o powstrzymaniu moczu lub zmianach co do ilości, lecz żaden nie wspomina o takiém zjawisku. Jeden jest tylko przypadek podobny ogłoszony przez Maschkę (*Wiener med. Wochenschrift*, 1871, Nr. 26, str. 628), w którym mocz zawierał: „krew, białko i żółć“ autor nie wspomina jednak, czy go badano mikroskopowo. Literatura lekarska z ostatnich 10ciu lat zawiera kilka opisów otrucia siarkanem miedziowym, przypad ten nie pojawił się jednak w żadnym z przypadków ogłoszonych, jest więc wielce prawdopodobném, że ten przypadek jest jedyny tego rodzaju. Hemoglobinuryję spostrzegano już w przebiegu otrucia fosforem, po wziewaniu kwasu węglowego, pruskiego i arsenku wodu. Pojawia się ona w gnilcu, plamicy krwotocznéj, czasem w durzycy i płonicy, po przetoczeniu krwi i niekiedy u krwawców; raz wywołano ją wstrzyknięciem gliceryny do krwi, najczęściéj występuje napadowo po narażeniu się na zimno. Poważni autorowie odnoszą przyczynę jéj do zmian w saméj krwi i twierdzą, że kiedy środek, który dostawszy się do obiegu krwi niszczy lub rozpuszcza ciałka krwi sprawia, że ich część składowa zabarwiona zostaje wydzieloną. W stanie fizyjologicznym barwik ten zamienia częściowo w barwik żółciowy, częściowo w barwik moczu, inna wreszcie część jego stanowi materyjał odżywczy dla tkanki mięsnéj. Jeżeli więc ciałka krwi czerwone zostają w wielkiéj ilości niszczone, uwalnia się z nich znaczna część hemoglobinu w stosunku do przemian, którym ulega ten składnik krwi w stanie fizyjologicznym. Wolny krąży on wśród krwi jako gałczeń tlenny lub methemoglobin, a ta właśnie jego postać bywa wydzielaną nerkami, staje się zdolną do krystalizowania i przenika łatwo błony zwierzęce. Rzeczywista hemoglobinuryja, w przebiegu któréj nie napotyka się w moczu ciałek krwi czerwonych, jest dosyć rzadką, częściéj towarzyszy jéj hematuryja, odróżnienie zaś polega na badaniu osadu moczu, który nie zawierał ciałek krwi czerwonych w przebiegu hemoglobinuryi albo zawiera ich tylko bardzo mało. Mocz taki zawiera zawsze pewną ilość białka a w osadzie znajdują się zabarwione przybłonki i masy ziarniste. Wszystkie te składniki znaleziono w przypadku powyższym a badanie nerek wykazało, że w cewkach moczowych znajdowały się złogi takiéj saméj ziarnistéj masy, spostrzeżenie niniejsze wykazuje przeto, że miedź dostawszy do krwi sprawia uwolnienie się hemoglobinu. Zachodzi ostatecznie pytanie, czy śmierć nastała w skutek działania trucizny na układ nerwowy, czy też w skutek rozległego rozpadu ciałek krwi czerwonych, co musiało wywołać niedostateczny dowóz tlenu do tkanin. Ostatnie zapatrywanie przemawia więcéj do przekonania z następujących powodów. Krew przedstawiała po śmierci szczególne wejrzenie; była ona mocno skrzepłą i zabarwioną czekoladowo, tkaniny narządów wewnętrznych były mocno zabarwione, co dowodzi uwolnienia się znacznéj ilości hemoglobinu, który znajdował się również obficie w moczu oddawanym w dość znacznéj ilości (50 uncyj dziennie). Przyśpieszenie oddechania (30 razy na minutę w ciągu 36 ostatnich godzin) świadczyło, że krew straciła na własności przybierania tlenu. Z drugiéj strony brakło wielu objawów, o których wspominają w dziełach, nie było bowiem porażeń, kurczów ani drgawek, ani też zmian w narządzie wzrokowym, odrętwienie było objawem najwybitniejszym aż do saméj śmierci. Zmniejszenie się prawidłowéj ilości hemoglobinu wśród krwi może niewątpliwie śmierć sprowadzić, a badanie Quinquauda i Hoppe-Seylera wykazały, że skoro prawidłowa ilość hemoglobinu w 1000grm. krwi ze 125 gramów zmniejszy się do 40 gramów, następuje śmierć z powodu braku tlenu. Objawy występujące wtedy są takie same, jakie spostrzeżono w niniejszym przypadku. Należałoby zatém w podobnym przypadku obliczyć ilość hemoglobinu we krwi puszczonéj otrutemu, aby rozstrzygnąć stanowczo wszelką wątpliwość. (*Annales d'hygiène publ.*, 3e serie, t. IX, str. 185).

Przypadek, który przytoczyliśmy w streszczeniu, przypomina w wielu szczegółach przypadki otrucia chloranem potasowym, ogłaszane w ostatnich czasach. Jeden zwłaszcza szczegół zwrócił naszą uwagę na uderzające podobieństwo a jest nim osobliwa barwa krwi, o jakiéj autorowie wspominają. W związku z czekoladową barwą krwi stoi niewątpliwie odrębne i nie spostrzegane dotąd zabarwienie plam trupich mianowicie szarawo-fijoletowe. W przypadku niniejszym nie wspomina autor nigdzie o plamach trupich ani o ich barwie, a możliwy brak téj zmiany pośmiertnéj znajduje dostateczne usprawiedliwienie w okoliczności, że krew znaleziono wszędzie w naczyniach i w sercu mocno skrzepłą, co naturalnie nie sprzyja powstaniu plam, gdy we wszystkich ogłoszonych przypadkach otrucia chloranem potasowym znaleziono krew płynną. (Przegl. Lek., 1882 i 1883, Nr. 12). *Dr. J. Schaitter.*

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Komisyja sanitarna krakowska odbyła w dniu 16 bm. pod przewodnictwem naprzód Prezydenta miasta Dra Weigla a następnie r. m. Dra Warschauera posiedzenie, na którém po załatwieniu drobnych czynności bieżących fizyk miasta Dr. Buszek wykazał na podstawie dat urzędowych, iż obecnie w Krakowie nie panuje żadna choroba zakaźna epidemicznie a wet. m. Walentowicz zwrócił uwagę, iż toż samo tyczy się zwierząt, tak iż dotąd w r. b. nie pojawił się między niemi ani jeden przypadek wścieklizny, co w pierwszym rzędzie zawdzięczać należy dobroczynnemu wpływowi podatku od psów. Następnie przedłożył fizyk miasta plany wzorowéj mleczarni przez p. Schöna w Mydlnikach założyć się mającéj, które przyjęto z wielkiém uznaniem do wiadomości. R. m. Dr. Domański wniósł, aby zwrócić uwagę ludności na wielkie korzyści powtórnego szczepienia ospy. Wniosek ten przyjęto i przekazano Magistratowi do wykonania. Dr. Zarewicz podał do wiadomości własne swe spostrzeżenie, iż obecnie umiera w Krakowie na kiłę wrodzoną daleko więcéj noworodków niż dawniéj. Dało to powód do obszernéj dyskusyi, w któréj brali udział prawie wszyscy obecni i w któréj wykazywano, iż zapobieganie wszelkiemi siłami szerzeniu się kiły jest dziś tém większym obowiązkiem, ile że wiemy dziś daleko więcéj niż dawniéj o nader szkodliwym a częstym wpływie téj choroby na układ nerwowy. Do zbadania téj sprawy i przedłożenia odpowiednich wniosków wyznaczono podkomisyję z radców miejskich Drów Domańskiego i Pareńskiego i fizyka szpitala Dra Zarewicza. Fizyk miejski zawiadomił, iż poskramia wszelkiemi siłami działanie partaczy lekarskich i iż daléj rewiduje mieszkania stróżów domowych starając się o zaradzenie złemu pod względem higijenicznym. Odczytano pismo Dyrekcyi szpitala św. Łazarza użalającéj się na zanieczyszczenie ulicy Kopernika materyjami powietrze w okolicy szpitala bardzo zatruwającemi. Ponieważ pokazało się, iż przyczyną zanieczyszczenia przerzeczonéj ulicy był niestosowny wywóz odpadków z pobliskiego browaru, przeto na wniosek r. m. Dra Domańskiego polecono Magistratowi zbadać dokładnie sposoby usuwania odpadków fabrycznych ze wszystkich browarów w Krakowie i zaradzić doszczętnie złemu, na które użala się Dyrekcyja szpitala św. Łazarza. Na żądanie sekcyi ekonomicznéj Rady miasta oznaczono skład chemiczny dla najodpo-

wiedniejszego proszku desinfekcyjnego. Na wniosek r. m. Dra Domańskiego uchwalono zwrócić uwagę magistratu na konieczną i pilną potrzebę założenia w ulicy Starowiślnéj kanału dla wód meteorycznych i gospodarczych i uporządkowania wylotu ulicy św. Marka wzdłuż muru klasztoru Reformatów ku plantacyjom.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 3—9 czerwca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 30,1 Z płonicy umarło 1 (3 z. t.); z błonicy 0 (2 z. t.); z dur brzusznego 2 (0 z. t.); z czerwonki 0 (1 z. t.); z kiły 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 1 przypadku ospy, 9 odry, 8 płonicy, 5 błonicy, 2 duru brzusznego. W tygodniu od 27 maja do 2 czerwca umarło w Londynie z ospy 2, leczyło się w szpitalach 75, świeżo zapadło 10. W Bombaju umarło 20, w Nowym Orleanie 30, w Petersburgu 16, w Paryżu 10, w Pradze 7, w Roterdamie 6, w Aleksandryi 5, w Madrycie 4, Warszawie i Murcyi po 3. W Rio de Janeiro umarło od 16 do 30 kwietnia 36 z ospy, 200 z febry żółtéj. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu, Murcyi i Saragosie po 4, w Budapeszcie 3, w Walencyi 2. W Bombaju umarło od 1—8 maja z cholery 28, w Kalkucie od 1—7 kwietnia 92. Również i w Baltimore i Nowym Orleanie pojawiała się cholera. Z powodu cholery w Bombaju zaprowadzono kwarantanę w Egipcie dla przybywających ztamtąd a zniesiono ją dla przybywających z Sumatry.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 27 maja do 2 czerwca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 33,9; w Warszawie 25,7; w Poznaniu 23,6; w Wiedniu 32,0; w Budapeszcie 39,4; w Pradze 41,3; w Berlinie 32,0; w Wrocławiu 28,4; w Gdańsku 22,7; w Mnichowie 33,2; w Kolonii 28,0; w Dreźnie 25,4; w Lipsku 20,4; w Amsterdamie 28,1; w Hadze 27,7; w Paryżu 26,9; w Londynie 18,5; w Kopenhadze 22,0; w Stokholmie 24.7; w Chrystyjanii 13,2; w Petersburgu 36,7; w Odesie 29,0; w Rzymie 29,3; w Wenecyi 39.9; w Bukareszcie 20,0; w Madrycie 46,2; w Lizbonie 29,0; w Aleksandryi 39.7: w Nowym Jorku 28,8; w Filadelfii 21.8; w Rio de Janeiro 81,5; w Bombayu 29,7; w Madrasie 31,6. *J. B.*

VI. Wiadomosci bieżące.

* **Kraków** d. 21 czerwca. Prof. Rydel i w roku bieżącym spędzi drugą połowę lipca oraz cały sierpień w Krynicy. Pospieszamy donieść o tém w interesie chorych, którzyby chcieli korzystać z jego pobytu celem zasięgnięcia rady i opieki w chorobach ocznych.

* Od Wydziału gospodarczego IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich otrzymaliśmy następujące zawiadomienie:

W skutek odebranych w ostatnich dniach licznych, tak prywatnych jak zbiorowych, listów, a mianowicie od Towarzystw lekarskich warszawskiego i krakowskiego, listów wyrażających życzenie, ażeby z powodu koincydencyi we wrześniu br., różnych zjazdów naukowych i uroczystości narodowych, Zjazd IV lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu odbył się dopiero w roku 1884, widzi się niżéj podpisany Wydział gospodarczy zniewolonym do przełożenia terminu tego Zjazdu ostatecznie i nieodwołalnie na 2go czerwca 1884 roku.

Wydział gospodarczy stanowczo przecież zaznacza, że przygotowania do Zjazdu przez tę zmianę żadnéj nie doznają przerwy i ma nadzieję, że lekarze i przyrodnicy tém ogólniéj pracami i udziałem licznym Zjazd nasz poprą.

Uprasza się wszystkie pisma o powtórzenie téj wiadomości.
Poznań, dnia 11 czerwca 1883.

Dr. Bol. Wicherkiewicz, przewodniczący. *Dr. Osowicki*, sekretarz.
Dr. Jarnatowski, skarbnik.

Zgodnie z życzeniem objawioném przez kolegów warszawskich i krakowskich Wydział gospodarczy odroczył Zjazd do d. 2 czerwca 1884 r., nie zawiesił jednak swych czynności, lecz nadal przyjmować będzie wszelkie zgłoszenia kolegów i roztrząsać ich uwagi i przedstawienia odnoszące się do przyszłorocznego Zjazdu.

* W sprawie zajścia baranowskiego otrzymaliśmy następujące wyjaśnienie od kol. Dra Piórki:

Wielmożny Panie Redaktorze!

Podając zaszły i prawdziwy fakt opatrzony czytelnym i rzetelnym moim podpisem a na prośbę moją w Nrze 21 Przeglądu Lek. umieszczony, nie myślałem bynajmniéj o tworzeniu jakiejś polemiki i obecnie tego nie mam na myśli, raz, że Przegląd Lek. za służący ku temu celowi nie uważam, po drugie że pięć podpisów nieczytelnych pochodzących od osób izraelickich, które nie mając ani wyobrażenia o tém co zaszło, pozwoliły sobie w Nrze 22 Przegl. Lek. prostować fakt rzeczywisty przezemnie podany. Zresztą odpowiednia władza oddała tę sprawę pod roztrząśnięcie Sądu a śledztwo jest w toku.

Dotknięty srogo a niewinnie w owém sprostowaniu muszę się wytłumaczyć co to znaczy, że „występuję z namiętnością przeciw publiczności, z któréj żyję" jak autor sprostowania twierdzi. Sądzę, że moje wyjaśnienie zainteresuje czytelnika.

1. Nie pozwalać cyrulikowi toczyć krwi bez potrzeby i miary i objaśniać w tym kierunku ciemny lud wiejski.

2. Schwytać wodę z cukrem i octem sprzedaną choremu wieśniakowi zamiast wina i pogrozić skargą.

3. Wskazać drzwi rzeźnikowi, izraelicie, jeżeli w moim pokoju wyprawia hałasy i nastawia się do mnie z pięścią, za to, że mu każę trzymać się oznaczonego czasu w doprowadzeniu do oględzin bydła rzeźnego.

4. Nie pozwolić budzić się w nocy o godz. 2 do wydania kartki pośmiertnéj dla zmarłego dziecka około 12éj w nocy.

5. Nie udać się do chorego izraelity w nocy będąc wzywany doń z odgrażaniem się wytłuczenia mi szyb i zaniesienia skargi przed c. k. starostwo, jeżeli natychmiast nie wstanę i pozwolę sobie zapytać wzywającego, do kogo mam się udać.

6. Jeżeli choremu dziecku na dławiec, kąsającemu po palcach przy zaglądaniu do gardła, i krnąbrnemu dawszy lekko dłonią klaksa w stosowne miejsce, poczém założywszy korek w zęby, chorobę skonstatujesz i zapędzlujesz gardło, nazywać się to będzie grubijańskiém traktowaniem, za to utracisz pensyję 200 złr., jako lekarz miejski.

7. Jeżeli za owe 200 złr. rocznie nie pozwolisz uważać się za służalca gminnego i wymagasz poszanowania, do jakiego masz prawo, bo leczysz ubogich gratis, nie będąc kontraktem zawartym z gminą do tego obowiązany, jeżeli wolisz nic nie brać niż honoraryjum 20 ct., jeżeli wezwany na *consilium* o godz. 1éj w nocy bawisz u chorego zamożnego do 4éj rano a nieprzyjmiesz za to honoraryjum 1 złr.: to wszystko, co przytoczyłem, nazywa się u tutejszych wielu izraelitów namiętném występowaniem przeciw publiczności, z któréj żyjesz. Każdy punkt podany udowodnić mogę. Każdy z kolegów, kiedykolwiek rozpoczynający praktykę w Baranowie, niechaj będzie przygotowany na przyjemności, których ja tu doznaję, za moją pracę i za odcięcie się w téj okolicy od świata.

A teraz przystępuję do szczegółów: Prostujący twierdzą, że wyraźnie i własnoręczném pismem zezwoliłem, aby ciało bezzwłocznie pochowane zostało. To jest fałsz. Świadkami bowiem są żandarmi zawezwani i cały Baranów wreszcie, że Nutha Katz umarł 8go maja a ja oglądałem zwłoki 9go maja między godziną 9tą a 10tą zrana; a gdy odgrażania śmiercią ze strony jednego z tutejszych izraelitów (Chaima Dawida Rothwachsa), który mi zastąpił drogę a który niepochlebną reputacyją cieszy się u tutejszego posterunku żandarmów, daléj gdy odgrażania się skargą do starostwa a wreszcie usiłowane awantury w domu moim się nie udały, gdyż usunąłem się z domu przed napastnikami a zawezwana żandarmeryja do reszty spokój mi przywróciła, udali się interesowani do innego sposobu zmuszenia mnie do wydania kartki pośmiertnéj celem natychmiastowego pochowania zwłok. Najprzód przedstawiania i prośby, wreszcie myśleli, że się dam przekupić, gdy wszystko spełzło na niczém, oświadczyli mi, że zwłoki od chwili oględzin rano między 9tą a 10tą przezemnie dokonanych, bardzo się zmieniły, że dzień jest gorący a ciało leży w izbie mieszkalnéj i psuje się prędko. Wziąwszy z sobą uproszonego żandarma udałem się celem sprawdzenia tego i rzeczywiście znalazłem nieco odmienny obraz zwłok, bo brzuch mocno wzdęty i plamy zielonawe na brzuchu, na co zwróciłem téż uwagę żandarma i w jego obecności wydałem nową kartkę pośmiertną, w któréj napisałem „że ciało z powodu szybko postępującego gnicia dłużéj leżeć nie może" i oświadczy-

łem, że w takich razach ciało umieścić należy w kostnicy. Izraelici też zaraz wynieśli ciało na cmentarz. Czy je złożyli w kostnicy, tego nie wiem. Zatém nie ma gmina mojego własnoręcznego zezwolenia na „bezzwłoczne“ pochowanie ciała, gdyż dopiero powtórne oględziny, dokonane na żądanie interesowanych, skłoniły mnie do pozwolenia wyniesienia ciała do kostnicy. Podpis „gminy izraelickiéj“ jest bezzasadny i wyskoczył tu jak Filip z konopi. Wszak ja nie występuję przeciw „gminie“ ale przeciw niektórym jéj członkom. Wszak nie gmina zastąpiła mi drogę i odgrażała śmiercią, lecz jednostki, a awanturnicy owi przecież nie są radnymi gminy, i gmina nie była świadkiem owych zajść. Prawda zaś podana przezemnie taką być nie przestanie i żandarmeryja nie podawałaby téj sprawy do prokuratoryi państwa, gdyby na tém nic nie była znalazła.

Nieprawdą jest, że pobieram 200 zlr. od gminy. Wziąłem za pierwsze półrocze 100 zlr. ale wydała je gmina z kłopotami wielkiemi, gdyż pieniędzy nie miała. Za drugie półrocze zaś zatrzymała mi drugie 100 zlr. podając za powód, że w nocy do chorych udać się nie chcę. Trudno udawać mi się w nocy do chorych, którzy po zaułkach stawiają Rothwachsów dla pogrożenia mi śmiercią w jasny dzień. Główną sprężyną i powodem zaburzeń od samego początku pobytu mego w Baranowie jest to, że 20 ct. ani 10 ct. za udanie się do chorych brać nie chcę, że oświadczyłem, iż każdemu ubogiemu bez różnicy wyznania udzielę pomocy zawsze, skoro tylko przyniesie kartkę z kahału lub gminy, że jest ubogim i tak też było. Ponieważ zwróciłem uwagę tutejszego duchownego izraelickiego, niby rabina, żeby dla przykładu lepiéj honorował lekarza, albo udał się po kartkę do kahału jako biedny, za to tenże jest moim zajadłym wrogiem. Że żydzi zabronili mi wykonywania praktyki w Baranowie, to fakt. Pod wpływem gróźb w nocy śmiało do chorych iść ani jechać nie mogę. Żydzi rozsyłają po wioskach faktorów, którzy bałamucą lud i odstręczają odemnie, a w mieście po ulicach chłopów chwytają i odstręczają. Mam na to dowody. Żeby się zaś na przyszłość uwolnić od podstępów, intryg, musiałem dobrowolnie zrzec się prowadzenia nadal oględzin bydła rzeźnego i oględzin pośmiertnych, a wreszcie jeżeli izraelici daléj podburzać będą lud i odstręczać, zmuszony będę wkrótce opuścić Baranów, bo to równa się oblężeniu i odcięciu żywności.

Dr. Piórko.

Umieściliśmy obszerne nieco pismo powyższe, aby dać sposobność koledze tłumaczenia się z zarzutów i wyjaśnienia stosunków lekarskich na prowincyi. Niestety wiadomo każdemu, który jakiś czas praktykował w małém mieście galicyjskiém, w jak smutnych warunkach pozostaje lekarz, skazany na praktykę zdaleka od miasta uniwersyteckiego, z jakiemi ma walczyć trudnościami i przesądami. Nie wdając się w szczegóły sporne, uznać musimy uwagi ogólne kol. Piórki za uzasadnione, bo polegające na prawdziwym stanie rzeczy. Do usunięcia takich stosunków każdy w miarę sił przyczynić się powinien, a lekarz młody, udający się na praktykę do miejsc odległych od ruchu głównego powinien badać naprzód samego siebie, czy chce podjąć walkę cywilizacyjną i czy siły jego podołają takiéj walce; można bowiem być zdolnym lekarzem, a nieusposobionym wcale do skutecznéj walki z przesądem i ciemnotą, a w takim razie lekarz niszczy niepotrzebnie siły swoje.

* Prof. Nussbaum w Monachijum doznał złamania kości odnogi dolnéj, upadłszy w pokoju swoim.

* Miasto Acquapendente we Włoszech urządza składkę celem postawienia pomnika dla znakomitego anatoma Girolamo Fabrizio, który znany jest pod nazwiskiem Fabricius ab Acquapendente.

* W Georgii amerykańskiéj żyje murzynka licząca lat 121; mając więcéj niż 100 lat rodziła jeszcze kilkoro dzieci *Progrès méd.* radby dowiedzieć się, jaki był wiek szczęśliwego ojca?

* Wiadomość podaną w Nrze 24 o medalach Wystawy higijenicznéj berlińskiéj prostujemy dziś w następujący sposób: Cesarzowa Augusta ofiarowała 40 medali złotych a 80 srebrnych. Z tych otrzymali z wystawców austro węgierskich medale złote: Zakon niemiecki w Austryi, austr. Towarzystwo krzyża czerwonego, Towarzystwo wiedeńskie pomocy dobrowolnéj, prof. Fodor w Budapeszcie i węgierskie Tow. krzyża czerwonego; medale srebrne zaś: optyk Reichert w Wiedniu, Karol Schwalbe, nauczyciel szkół ludowych w Czechach (za zbiór grzybów), referent sanitarny w Wiedniu Dr. Karajan (za przyrządy do oświetlania teatrów), Dr. Heinrich w Wiedniu (za urządzenie kąpieli dla ludu); mechanik Leiter, Superator w Wiedniu (przyrządy do gaszenia ognia), Dr. Ziembiński w Krakowie, dyrektor zakładu technicznego, Zakład kąpielowy na wyspie Małgorzaty w Budapeszcie i lekarz pułkowy Dr. Spitzer w Kaposwarze.

* W Luhaczowicach do d. 4 czerwca było gości kąpielowych 159, w Cieplicach czeskich do d. 11 czerwca 2458, w Giesshübln do d. 16 bm. było gości 59.

* **Wiedeń.** W drugą rocznicę śmierci prof. Józefa Škody odsłonięto d. 13 b. m. tablicę pamiątkową, umieszczoną na domu, w którym mieszkał i umarł, przy ulicy dawniéj Reitergasse a obecnie Skodagasse zwanéj. Po odśpiewaniu chorału przez Stowarzyszenie akademickie przemówił prof. Arlt, a następnie prof. Schrötter w obszernéj mowie złożył hołd zasługom Škody.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Würzburg.** Z dwóch katedr osieroconych w skutek śmierci Rineckera otrzymać ma katedrę psychijatryi Dr. Grashey, dyrektor zakładu w Deggendorf, a dermatologiczną docent prywatny Dr. Matterstok. — **Wiedeń.** Prof. Auspitz, dyrektor polikliniki ogólnéj, otrzymał krzyż kawalerski orderu Franciszka Józefa. — **Praga.** Dr. Steffal mianowany został nadzw. prof. anatomii opisowéj, Dr. Horbaczewski ma zostać prof. chemii lekarskiéj a Dr. Hlava ma mieć poruczone sobie wykłady anatomii patologicznéj. (Rokowania z prof. Tomsą i Lamblem jeszcze nie doprowadziły do skutku. Tak donosi Časop. lek. česk. Co do nas sądzimy, że dla nowo powstającego Wydziału czeskiego byłby odpowiedniejszym jako prof. anatomii patolog. Dr. Hlava, b. asystent Klebsa, aniżeli prof. Lambl, który od lat wielu oddaje się praktyce. Mamy też uzasadnione podstawy do przypuszczania, że Dr. Hlava ma szanse otrzymania katedry). — **Pawia.** Nadzw. prof. medycyny sądowéj Dr. Arrigo Tamassia mianowany został zwyczajnym profesorem tegoż przedmiotu w Padwie.

* **Wiadomości osobowe.** Przeniesieni zostali z armii czynnéj austr. do rezerwy: lekarz pułkowy 2éj klasy Dr. Bolesław Koller i starszy lekarz Dr. Miron Jajus; uznany został za niezdolnego do służby garnizonowéj, a zdolnego do służby miejscowéj starszy lekarz rezerwowy Dr. Franc. Wyszatycki; mianowany lekarzem asystentem w rezerwie Dr. Rudolf Trzebicky w Krakowie.

* **Nekrologija** D. 19 bm. umarł w Krakowie Dr. Szymon Elbogen, c. k. lekarz pułkowy, kawaler orderu Franciszka Józefa i medalu wojennego, sekretarz szefa sanitarnego korpusu I armii, licząc lat 45. Zmarły urodził się w Czechach, w r. 1860 uczęszczał przez rok na medycynę w Krakowie, stopnie doktorskie uzyskał następnie we Wiedniu. Od lat kilkunastu bawił ciągle w Krakowie i przywiązał się szczerze do kraju i miasta; celował jako znawca gruntowny ustaw i przepisów wojskowo-lekarskich, jako zacny kolega i obywatel a młodzież nasza, odbywająca służbę jednoroczną wojskowo-lekarską, chwali go jako życzliwego kierownika. Za odznaczenie się podczas epidemii cholery w Krakowie w r. 1873 został dekorowany. Śmierć jego niespodziana, która zabrała go w sile wieku, wywołała nie tylko śród lekarzy wojskowych ale i cywilnych żal prawdziwy; wszyscy bowiem stracili w nim godnego, sympatycznego i gotowego do usług kolegę. Cześć jego pamięci!

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lek.* Nr. 24: Wolframa (z kliniki prof. Korczyńskiego w Krakowie): Przypadek tętniakowego, prawdopodobnie wrodzonego rozszerzenia tętnicy płucnéj. — Mikulicza: Przyczynki do plastycznéj chirurgii nosa (dok.); — W *Medycynie* Nr. 24: Schaittera: Kazuistyka sądowolekarska I. Śmierć skutkiem pęknięcia wątroby.

Redakcyja otrzymała:

Dr. Tad. ŻULIŃSKI: Wnioski akademickiéj Komisyi szkół średnich w sprawie reformy ich higijenicznéj. (Odbitka z „Nowéj Reformy“) Kraków 1883, in 12o str. 127.

Prof A. EULENBURG (w Berlinie): Die hydroelektrischen Bäder. Wien u. Leipzig, Urban et Schwarzenberg 1883, in 8vo str. 102, z 12 rycinami i 2 tabl.

Dr. J. REINSBERG: Nauka o soudném lékařství. I, v Praze 1883, in 8vo str. 106.

Dr. Wł. LESSER (w Lipsku): Uiber Cubitus valgus. Osobne odbicie z archiwu Virchowa 1883, in 8vo str. 11 z tabl.

Piśmiennictwo lekarskie. NEUSSER E. Beitrag zur Lehre v. d. Harnfarbstoffen. M. 1 Taf. Lex. 8 Wien, Gerolds Sohn. M. 0.60.

NICOLADONI C. Die Torsion der skoliotischen Wirbelsäule. Eine anatom. Studie. Mit 2 Abbildgn. im Texte u. 12 lith. Tfln. gr. 8. Stuttgart, Enke. M. 6.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Docent Uniwersytetu Jagiellońskiego

Dr. J. KOPERNICKI

ordynuje w **MARIENBADZIE** od 20 Maja.
Kaiserstrasse. — *„Trianon.“*

KONKURS.

Zwierzchność gminna m. Strzyżowa rozpisuje niniejszém Konkurs na posadę lekarza miejskiego. Do posady téj przywiązana jest płaca roczna 200 złr. w. a. a wypłacana z kasy Magistratu w ratach miesięcznych oraz osobne wynagrodzenie za oglądanie zmarłych i bydła na rzeź przeznaczonego według ustanowionéj ceny.

Obowiązkiem lekarza miejskiego jest bezpłatne leczenie ubogich, których listę Zwierzchność gminna lekarzowi wręczy i wykonywanie czynności urzędowych.

Zwierzchność gminna.

Strzyżów 13 Czerwca 1883.

LIGĘZA
Burmistrz.

MEDALE NA WYSTAWACH: W WIEDNIU, FILADELFII, PARYŻU, SIDNEY

PAPROTKA i KALOMEL
środek przeciwtasiemcowy
przyrządzony przez LIMOUSIN'A.
Słoik z 16 kapsułkami podzielonemi wedł ug przepisu Dra Créquy, wystarcza do wydalenia **tasiemca.**
Limousin Apt. Kaw. Legii honorowéj,
2 bis *Rue Blanche* w Paryżu.
Cena słoika w Paryżu: 6 fr.

Dr. ADAMA MAJEWSKIEGO

ZAKŁAD WODOLECZNICZY we LWOWIE (w Kiselce)

przyjmuje chorych na mieszkanie z zupełnem zaopatrzeniem jakoteż tylko dochodzących dla leczenia się, które się odbywa rano od 6 do 8méj i popołudniu od 4 do 6téj godziny pod nadzorem lekarza Zakładu.

Sirop du Dr FORGET używa się z niezawodnym skutkiem przeciw *kaszlom nerwowym, katarom, bezsenności i wszelkim cierpieniom piersiowym.* Zadawalnia lekarzy i chorych. Łyżeczka od kawy wystarcza.
W Paryżu Vivienne 36, w aptece Dra Chable.

Dr. Med. Czesław Stiche

ordynuje w **KARLSBADZIE** przez cały sezon kuracyjny
Kreuzgasse. Insel Rügen.

SASSÓW

POD ZŁOCZOWEM

Zakład wodoleczniczy

Świeżo przebudowany, wszelkie ulepszenia zaprowadzone w celu zapewnienia dokładnego leczenia i wygód dla chorych. Okolica piękna, zdrowa. Komunikacyja łatwa. Apteka i poczta w miejscu.

Otwarcie Zakładu 15 Maja.

Jak w roku zeszłym tak i teraz kierownikiem Zakładu jest **Dr. H. Ebers** b. sekundaryjusz szpit. wiedeńsk.

Prospekty na żądanie rozsyła Zarząd.—Poczta Sassów.

ZDRÓJ LUDWIKA w CZIGELCE.

Szczawa alkaliczno-solna, jod zawierająca.

Zajmująca najpierwsze miejsce co do ***największéj*** ilości węglanu sodowego pośród wszystkich dotąd znanych zdrojów mineralnych ***całego świata*** wyszczególniająca się wielką ilością żelaza i nader obfita w kwas węglowy. Wodzie téj co do przymiotów ***nie dorównywa żadna z alkaliczno-solnych szczaw*** a woda ta ze ***wszystkich wód mineralnych jod zawierających jest najprzyjemniejszą do picia i najłatwiéj bywa znoszoną.***

Szczególnie skuteczną okazała się dotychczas w ***cierpieniach żołądka, kiszek, pęcherza, płuc, w grużlicy, w przewlocznym wrzodzie żołądka, w wolu*** i we wszystkich postaciach ***zołzów,*** jak również w następstwach ***kiły.***

Napełnianie i rozsełka odbywa się przez Zarząd zdrojowy zdroju **Czigelka** (poczta Bardyjów) w Górnych Węgrzech. Broszury o zdroju gratis.

Skład rozsyłkowy u A. Muszyńskiego w Grybowie.

Dr. ANJELA

Zakład wodoleczniczy w Zuckmantel

(na Szlązku austryjackim).

W najpyszniejszéj okolicy górskiéj tuż pod lasem położony.
Najstaranniejsza piecza o chorych i leczenie tychże.
Użycie elektroterapii, miesienia i kąpieli igliwijowych.
Najbliższa stacyja kolei żelaznéj **Ziegenhals** jest o milę odległą.

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIÉJ.

Znajduje sią w druku i wyjdzie w końcu Czerwca 1883 r. nakładem Gazety Lekarskiéj

FARMAKOLOGIJA

Profesorów Nothnagela i Rossbacha.
Przekład z niemieckiego.
Cena dzieła wynosić będzie w Warszawie rsr. 6, z przesyłką rsr. 6 kop. 50.
Prenumeratę wnosić można do Wydawcy Gazety Lekarskiéj ul. Marszałkowska Nr. 49.

MORSZYN

w pow. stryjskim, zdrojowisko bromowo-solankowe, borowinowo-żeleziste oraz hydro- i elektroterapija. Zakład urządzony z komfortem, mogący pomieścić znaczną liczbę chorych; chorzy na płuca mogą się leczyć żętycą krowią, kozią lub owczą, oraz pastylkami żętycznemi wyrabianemi na sposób szwajcarski.

Lekarz zakładowy **Dr. Karol Kramarzyński** b. Sekundaryjusz szpitala powszechnego krakowskiego.

BONIFACY STILLER
właściciel zdrojowiska.

Dr. Adam Świrski

lekarz Zakładu zdrojowo-kąpielowego

w Iwoniczu

ordynuje w czasie sezonu jak w latach poprzednich.
Mieszkanie „STARY PAŁAC.“

Pierwszy c. k. koncesyjonowany i przez Wys. Ministerstwo subwencyjonowany

ZAKŁAD KROWIANKOWY

pod kontrolą i nadzorem władz zdrowotnych

Wiedeń Alserstrasse 18.

Rozsełka codzienna świeżéj krowianki pod gwarancyją przyjęcia się.

HAY, lekarz.

Krowianka do szczepienia jednego dziecka wystarczająca 1 złr.

☞ Tylko szczepienie prawdziwą krowianką ochrania od naturalnéj ospy i wszelkich zaraźliwych chorób, które ze szczepienia limfą z dzieci zbieraną, często się pojawiają.

Dr. Med. W. KRETOWICZ

ordynować będzie w roku bieżącym

W KARLSBADZIE.

ZAKŁAD KROWIANKOWY

koncesyjonowany przez Wys. c. k. Namiestnictwo pod dozorem władz sanitarnych

L. J. Kubickiego

weterynarza m. Lwowa i docenta weterynaryi poleca zawsze

świeżą krowiankę.

Na żądanie wysełam za pobraniem.

Lwów, ulica Łyczakowska 7.

Dr. PRZEŹDZIECKI

udziela porady lekarskiéj jak lat poprzednich

w Franzensbadzie.

(Goldener Stern).

Dr. med. Witold Jaroszyński

ordynować będzie jak w latach poprzednich od 1 Września

W MERANIE.

RUDOLF THÜRRIEGL

Fabrykant chirurgicznych narzędzi

WIEDEŃ

Alservorstadt. Schwarzspanierstrasse Nr. 5.

poleca się ze wszystkiemi tego rodzaju należącemi artykułami wedle **najnowszéj** konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie **darmo.**

JAWORZE

(koło Bielska, Szląsk austryjacki)

Zakład wodoleczniczy i żętyczny

otwarty jak po inne lata
z dniem **1 Maja** rb.

Dr. SMOLEŃSKI
lekarz i kierownik zakładu.

Zakład leczniczy

prywatny

otwartym został we LWOWIE z dniem 12 Maja rb. na mocy koncesyi Wys. c. k. Namiestnictwa. Przyjmuje chorych płci obojga na wszelkie rodzaje chorób wewnętrznych i zewnętrznych z wykonaniem wszelakich operacyj. Wykluczone są choroby zaraźliwe. Wszelkie wygody i staranna opieka lekarska są zapewnione. Bliższe wyjaśnienia udziela dyrektor zakładu.

Dr. Z. Rieger
Radca zdrowia.
we Lwowie przy placu Halickim l. 10 listownie;
ustnie od godziny 2—4 południu.

ŁOPUSZNA

Zakład klimatyczno-żętyczno-hydroterapeutyczny, 5 mil od stacyi kolei Czerniowiecko-lwowskiéj Śniatyna w Karpatach Bukowińskich, sześć mil od stacyj klimatycznych Dory, Mikuliczyna i Delatyna odległy w uroczéj dolinie rzek Seretu i Łopuszny, na wysokości 2 000 stóp nad poziomem morza, okolony górami, całkowicie szpilkowemi przeważnie lasami porosłemi — jest otwarty od dnia 15 Czerwca. Zakład posiada 72 pokoi umeblowanych, cztery sale, z których dwie jadalnie a dwie bawialne, łazienki o 16 wannach ze specyjalną hydroterepeutyczną służbą, łaźnię parową, wygodnie urządzoną kąpiel rzeczną w rzekach Serecie i Łopusznie i przyrząd elektryczny ze stałym prądem. Restauracyja jest moją własnością i pod moim bezpośrednim zostaje zarządem. Oprócz téj jest w zakładzie i restauracyja koszerna pod moją kontrolą. Dla uprzyjemnienia pobytu posiada zakład muzykę kąpielową, fortepijan, bilard, 2 kręgielnie i czytelnię.

Cena pomieszkania, wiktu, kuracyi, honoraryjum lekarskiego i wszelkiéj usługi 89 złr. miesięcznie od osoby. Taksa wstępna 4 złr. Hydroterapija odbywa się przeważnie w mieszkaniach w trzech procedurach na dzień. Wikt składa się ze śniadania, drugiego śniadania, obiadu z dwoma mięsami i leguminą, i mięsnéj kolacyi. Na 4 dniowe naprzód zamówienie wysyła Zakład konie na stacyję śniatyńską za cenę 2 złr. od osoby.

Po bliższe szczegóły upraszam udać się do mnie pod adresem: Łopuszna, poczta Berhomet nad Seretem (Bukowina).

Dr. WŁADYSŁAW BOGDANSKI
Dyrektor zakładu w Łopusznie.

Dr. Edward Brühl

ordynuje jak w latach poprzednich

w Gleichenbergu

Mieszka w *„Villa Possenhofen.“*

TASIEMIEC.

Wydalają go z pewnością

Gałeczki Secretan

(z wyciągiem świeżych kłębów paprotki z Wogezów).

Jedyny środek łatwy do użycia i trawienia, niesprawiający ani nudności, ani kolek, ani też rozdrażnienia nerwowego, używany ze stałym skutkiem w szpitalach paryskich.

Składy: W Paryżu Apteka Friedland, 37 Avenue Friedland; w Krakowie w aptekach Redyka i Trauczyńskiego.

„**Gałeczki Secretan** stanowią obecnie jedyny preparat przeciwtasiemcowy, na którego dzielność można liczyć z pewnością.“ *(L'Union médicale de Paris 3 Juillet 1880.)*

„Dokładnej czystości wyciągu paprotki zawdzięczamy stałe skutki otrzymywane w szpitalach paryskich przez używanie **Gałeczek Secretan**, które zastępują teraz z korzyścią inne preparata przeciwtasiemcowe.“ *(Le Progrès médical de Paris Juillet 1880).*

„**Gałeczki Secretan** nie sprawiają nigdy rozdrażnienia nerwowego, jakie spostrzegamy często przy użyciu *Kusso*, korzenia granatowca a osobliwie garbnikanu pelletieryny.“ *(Gazette médicale de Paris 10 Avril 1880).*

Dr. Józef Kołączkowski

ordynuje w r. b. jak w poprzednich latach

W SZCZAWNICY.

TRUSKAWIEC

Otwarcie sezonu d 1 czerwca 1883.

Zakład ten położony o 8 kilometrów od najbliższéj stacyi kolei dniestrzańskiéj „Drohobycz Truskawiec.“

Posiada 15% **solankę** i silne **siarczane wody** do kąpiel; słonogorzkie rozwalniające i moczopędne zdroje do picia, borowinę żelazistą i szlam słono-siarkowy do kąpiel; aptekę, urząd pocztowy i telegraficzny.

Nowo zbudowane łazienki o 60 gabinetach, urządzone są z wszelką wytwornością, jak również nowo urządzona **wziewalnia** pary słonéj i wyciągu igliwija; leczenie elektryczne.

Nowe i wygodnie urządzone pomieszkania z usługą, kilka restauracyj i cukiernia, **nowy bilard, fortepian i kręgielnia**, dobra kapela i wiele nowo urządzonych ulepszeń.

Lekarz zdrojowy Dr. **Zygmunt Rieger**, radca zdrowia.

Zamówienia na pomieszkania i powozy do stacyi kolejowéj **„Drohobycz“** lub **„Drohobycz-Truskawiec“** przyjmuje przy dołączeniu zadatku

Zarząd zdrojowy.

Chorzy posiadający świadectwo ubóstwa, potwierdzone przez c. k. Starostwo, korzystać będą mogli z uwolnienia od opłaty taksy i tańszych kąpieli, tylko w porze od 1 do końca czerwca i od 15 sierpnia do 15 września.

WINA LECZNICZE

WYROBU

D^ra KAROLA MIKOLASCHA WE LWOWIE.

Hiszpańskie WINO chinowe. Prawdziwy wyciąg z trzech gatunków kory chinowéj, t. j. brunatnéj, czerwonéj i królewskiéj, przyrządzony za pomocą sposobu wypierania *(methode de deplacement).*

Hiszpańskie WINO chinowo-żelaziste. Wyciąg powyższy zaprawiony połączeniem żelezistém nieoszacowanéj jakości, ponieważ jest prawie bez smaku i bardzo łatwo przez ustrój ludzki przyswojony bywa.

Hiszpańskie WINO pepsinowe. Z pepsyną Rosztocką Wittego sporządzone.

Hiszpańskie WINO peptonowe z peptonem Wittego.—Pokarm płynny, który wchodzi w ustrój ludzki prawie bez pomocy żołądka.

Hiszpańskie WINO rumbarbarowe. Lekospis austryjacki żąda Malagi jako podstawy do wina Darellego. Moje wino rumbarbarowe sporządzam na winie hiszpańskiém, lekszém od Malagi i bez dodatku kardamonu i skór pomarańczowych.

Pomimo krótkiego czasu istnienia moich win leczniczych przecież bardzo wielu lekarzy a pomiędzy niemi i tacy sławy europejskiéj przekonali się o ich doskonałości czém się czuli spowodowani nadesłać mi bardzo pochlebne świadectwa uznania. Takie świadectwa posiadam od
Wnego Dra **Alfreda Biesiadeckiego** c. k. radcy namiestnictwa, krajowego referenta sanitarnego.
Wnego Dra **Karola Brauna** von **Foernwald** c. k. radcy dworu, profesora i dyrektora kliniki położniczéj w Wiedniu.
Wnego Dra **Józefa Spaetha** profesora i dyrektora kliniki położniczéj w Wiedniu, c. k. wyższego radcy sanitarnego.
Wnego Dra **Draschego** profesora przełożonego Vgo oddziału medycznego w głównym szpitalu w Wiedniu.
Wnego Dra **Lorinsera** jako dyrektora szpitala na Wiedeniu w Wiedniu.
Wnego prof. Dra **Edwarda Korczyńskiego** Dyrektora Kliniki lekarskiéj w Uniw. Jagiell.
Wnego prof. Dra **Macieja Leona Jakubowskiego** Dyrektora szpitala św. Ludwika dla dzieci.
Wnych Dra **Józefa Weigla** profesora, Dra **Oskara Widmana** prymaryjusza w szpitalu powszechnym, Dra **Edw. Sawickiego** prymaryjusza szpitala powszechnego, Dra **G. Ziembickiego** jun. następnie od wszystkich lekarzy praktykujących w Czerniowcach i wiele innych.

Broszura do każdéj flaszki win powyższych dołączona omawia własności tychże i zawiéra wynik rozbioru chemicznego przez Wgo Dra **Br. Radziszewskiego** profesora chemii w Uniwersytecie dokonanego.

Butelka mieszcząca $^1/_4$ litra, któregokolwiek z win leczniczych kosztuje **1 złr. 50 ct. w. a.**

Za opakowanie i stempel przy posyłkach liczę 20 ct. od jednéj, 30 ct. od dwóch, 35 ct. od 3ch, 50 ct. od 6ciu a 80 ct. od tuzina butelek.

Skład główny dla Galicyi i Bukowiny w aptece pod gwiazdą:
Piotra Mikolascha we Lwowie.

Skład główny dla Austro-Węgier i dla państw ościennych
u p. **Wilhelma Maagera w Wiedniu,** Heumarkt. Nr. 3.

Skład główny w Krakowie u p. **aptekarza F. GRALEWSKIEGO.**

Skład główny w Czerniowcach **aptece p. KRZYŻANOWSKIEGO.**

Składy mniejsze utrzymują wszystkie znaczniejsze apteki w Galicyi i w Bukowinie.

Dr. Karol Mikolasch

właściciel apteki pod „Gwiazdą“ we LWOWIE

FIRMA: **Piotr Mikolasch.**

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Ignacego Stelcla.